



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Annals of Physical and Rehabilitation Medicine 56S (2013) e176–e179

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



Forum de neuroréadaptation

Neurorehabilitation forum

Communications orales

Version française

CO11-001-f

Environnement auditif : un déficit pour les patients cérébro-lésés

S. Clarke*

CHUV, Pierre-Decker 5, 1011 Lausanne, Suisse

*Auteur correspondant.

Adresse e-mail : Stephanie.Clarke@chuv.ch

Résumé non communiqué.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2013.07.378>



CO11-002-f

Comprendre l'évolution de la récupération motrice après un AVC

G. Kwakkel*

Department Rehabilitation Medicine, VU University Medical Centre de Boelelaan 1117, 1081 HV Amsterdam, Antilles néerlandaises

*Auteur correspondant.

Adresse e-mail : g.kwakkel@vumc.nl

Mots clés : Accident vasculaire cérébral ; Récupération ; Motricité

Résumé non communiqué.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2013.07.379>



CO11-003-f

Prédire le score du Barthel Index et Nottingham Extended Activities of Daily Living six mois après un accident vasculaire cérébral : nouveaux résultats de l'étude européenne multicentrique CERISE

G. Verheyden^{a,*}, K. Putman^b, N. Bockx^c, E. Dejaeger^d, W. Jenni^e, N. Lincoln^f, W. Schupp^g, H. Feys^c, W. de Weerd^c, L. de Wit^b

^a KU Leuven, Department of Rehabilitation Sciences, Tervuursevest 101, bus 1501, 3001 Leuven, Belgique

^b VUB, Department of Medical Sociology and Health Sciences, Belgique

^c KU Leuven, Department of Rehabilitation Sciences, Belgique

^d University Hospitals Leuven, Belgique

^e RehaClinic Zurzach, Suisse

^f Institute of Work, Health and Organisations, University of Nottingham, Royaume-Unis

^g Fachklinik Herzogenaurach, Allemagne

*Auteur correspondant.

Adresse e-mail : geert.verheyden@faber.kuleuven.be

Mots clés : Accident vasculaire cérébral ; Prédiction ; Barthel index ; Nottingham Extended ADL



Introduction.— Dans l'étude CERISE (Collaborative Evaluation In Stroke Rehabilitation across Europe), on a examiné la réadaptation de 532 personnes ayant présenté un accident vasculaire cérébral (AVC) dans quatre centres européens de réadaptation. L'objectif de cette étude était de déterminer les facteurs prédictifs des activités quotidiennes personnelles et activités quotidiennes six mois après l'AVC.

Patients et méthode.— Les données ont été collectées à l'admission, à deux et six mois après l'AVC. Au total, 26 variables ont été enregistrées comprenant les informations personnelles en rapport avec l'AVC, les comorbidités, la capacité motrice et fonctionnelle, et des éléments socioéconomiques. Nous avons effectué une régression logistique multivariée pour prédire le score des activités quotidiennes personnelles (Barthel Index [BI] ; bon résultat = BI \geq 95/100) et le score des activités quotidiennes étendues (Nottingham Extended ADL [NEADL] ; bon résultat = NEADL \geq 12/22) à six mois. La sensibilité et spécificité des modèles ont été calculées.

Résultats.— Le modèle de prédiction bon résultat BI ($n = 468$) comprenait le fait d'être de sexe masculin, ayant un score du BI plus haut à deux mois et une meilleure fonction du bras à deux mois après l'AVC ($P/[1-P] = e^{-7,32 + 0,09 [\text{score du Barthel Index à deux mois}] - 0,77 [\text{sexe ; masculin} = 0/\text{féminin} = 1]} + 0,07 [\text{RMA-Arm}^*(\text{*)}]$ à deux mois). L'équation a montré une sensibilité de 81 % et une spécificité de 89 %.

Le modèle de prédiction bon résultat NEADL ($n = 465$) comprenait le fait d'être de sexe masculin, ayant un score du BI plus haut à deux mois et une plus grande amélioration de la fonction du bras dès l'admission jusqu'à deux mois après l'AVC ($P/[1-P] = e^{-6,004 + 0,08 [\text{score du Barthel Index à deux mois}] - 1,32 [\text{sexe ; masculin} = 0/\text{féminin} = 1]} + 0,04 [\text{RMA-Arm}^*(\text{*)}]$ différence entre deux mois et l'admission). La sensibilité et la spécificité du modèle étaient 80 et 88 %, respectivement.

Discussion.— Le sexe, le score du Barthel Index et le score de la fonction du bras déterminent le résultat à six mois après l'AVC avec une bonne sensibilité et spécificité. À notre connaissance, cette étude est la plus grande étude européenne multicentrique qui a été réalisée dans ce domaine, avec des équations de prédiction applicables au milieu clinique.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2013.07.380>

CO11-004-f

Consensus nationaux et européens dans la prise en charge de la spasticité

D. Bensmail*

Service de MPR, hôpital R.-Poincaré, 104, boulevard R.-Poincaré, 92380 Garches, France

*Auteur correspondant.

Adresse e-mail : djamel.bensmail@rpc.aphp.fr

La prise en charge de la spasticité a beaucoup évolué ces deux dernières décennies grâce à l'apport de thérapies telles que la toxine botulique et le développement des techniques chirurgicales notamment. Des autorisations de mise sur le marché ont été octroyées à l'industrie pharmaceutique pour les différentes thérapies pharmacologiques à l'échelle nationale ou européenne mais sont parfois guidées par des logiques complexes. En parallèle, des réunions de consensus ou des recommandations de bonnes pratiques ont été organisées soit à l'échelle nationale, soit à l'échelle européenne, soit à l'échelle

